

令和5年度  
妊婦の診療に係る医療研修会

2024年2月27日  
北海道大学病院 産科  
齋藤 良玄

1

自己紹介

- ▶ 1997年 札幌西高校卒
- ▶ 2008年 北海道大学医学部卒
- ▶ 2010年 医療法人母恋天使病院  
訓路赤十字病院、帯広厚生病院、北海道大学病院、砂川市立病院
- ▶ 2018年 北海道大学医学院産婦人科学教室

- ・ALSO, BLSO認定インストラクター
- ・新潟大学大学院医歯学総合研究科  
次世代高度災害医療人プログラムアドバンスコース修了
- ・災害時小児周産期リエゾン
- ・産婦人科専門医/指導医
- ・周産期専門医



2

BLSOって何ですか??  
Basic Life Support in Obstetrics



- 病院外・病院前での妊産婦救急を想定した、産科に関する基礎的なトレーニングコースです。
- このコースは、日頃産科医療に携わっていないが、妊産婦の救急場面や車中分岐に遭遇することがある方々、**救急隊（救急救命士・救急隊員）、救急医、家庭医、看護師あるいは小児科医（新生児科医）**の方を対象とします。レクチャーと少人数グループによるマシンの使用した妊婦の理療方法、分娩介助、新生児蘇生、産後大出血、妊婦蘇生等について実習を行います。
- 筆記試験と実技試験に合格すると米国家産科医学会（AAFP）と ALSO Japan より5年間有効な認定証を受けることができます。

周産期の知識を深め、病院前、救急外来、周産期で顔の見える関係を築いていきましょう。

3

BLSOプロバイダーコース @北海道



4

ポクットガイド

チームSTEPS 20+

TeamSTEPS Japan Alliance



5

北海道周生期医療救急支援の会(HOPPIE)  
Hokkaido Organization for advancement of Pregnancy, Perinatal and Infant care and Emergency treatment /略記: HOPPIE

**ALSO**  
(Advanced Life Support in Obstetrics)

**BLSO**  
(Basic Life Support in Obstetrics)

**HOPPIE**

北海道で勤務するALSO/BLSOプロバイダー資格を有する産婦人科医・助産師・救急救命士の有志で2019年3月に発足。周産期医療・救急シミュレーションコースを通して、妊娠・出産・新生児・乳児期の医療領域に取り組みたい医療従事者に対する研修を実施し、携わる医療従事者を育成することにより、地域医療を推進し、地域住民の福祉厚生の増進に寄与することを目的とする。

顧問：北大、札幌、旭川市の産婦人科教授

**災害時母子救護セミナー**

各種講習会に参加  
希望の人は  
『HOPPIE』で検索してください

6



### 本日の流れ

- ▶ 妊娠と薬の基本的な考え方  
妊娠中に使用してはいけない薬剤
- ▶ 妊婦への問診・診察方法
- ▶ 災害時母子救護研修



13

### 妊娠週数の教え方

- ▶ 最終月経開始日：0週0日
- ▶ 受精：2週0日
- ▶ 着床(妊娠成立)：2週5日-3週0日頃
- ▶ 分娩予定日：40週0日

分娩予定日通りに生まれる確率は？  
→6-7%くらい

妊娠39週-40週で生まれる確率は？  
→60-65%くらい



能代亮先生提供スライド

14

### 妊娠週数の教え方②

・**月数**は「数え」を使う(おおざっぱなので産婦人科医はあまり使わない)  
たとえば 妊娠2ヶ月とは 妊娠4週0日～7週6日  
妊娠3ヶ月とは 妊娠8週0日～11週6日



村岡選手 Rep + 妊娠期のマイナートラブルとくすり 南山堂 より

能代亮先生提供スライド

15

### 妊娠週数の教え方③

○週○日で妊娠時期を表す方法。一般的な方法。

- ▶ **流産期** 妊娠成立-妊娠21週6日まで  
胎外生活が不可能とされる。人工妊娠中絶が可能な時期(母体保護法) 妊娠12週以降の流産は「死産証書」の発行、「埋葬」が必要。
- ▶ **早産期** 妊娠22週0日～妊娠36週6日
- ▶ **産期前期** 妊娠37週0日～妊娠41週6日
- ▶ **産期後期** 妊娠42週0日以降

※胎外生活が不可能とされる時期(人工妊娠中絶可能な時期)は医療水準が上がるに従い変化している  
昭和28年からは妊娠28週未満が流産期  
昭和51年からは妊娠24週未満が流産期  
平成3年からは妊娠22週未満が流産期



能代亮先生提供スライド

16

### 生育限界

1953年  
妊娠28週  
身長 35 cm、体重 1200 g

1976年  
妊娠24週  
身長 30 cm、体重 700 g

1990年  
妊娠22週  
身長 25 cm、体重 500 g

医療の発達に伴い、流産と早産の境界は変化してきた。

北大では妊娠23週後半が蘇生の適応  
道外では妊娠22週、21週における生存も増加しているが、障害を有する割合は多い。

21～23週における児の蘇生は地域によってばらつきがあり病院へ連絡をとりながらの対応が望ましい。

17

### 3D 胎児模型

- ▶ 北海道大学  
産学・地域協働推進機構  
社会・地域創発本部

中高生に生命について触れてもらう教材として作成



18

### こんな質問ありませんか？

- ▶ この薬は妊娠中使って大丈夫ですか？
- ▶ 妊娠に気が付かず薬を使ってしまったけれど大丈夫ですか？
- ▶ 妊娠中に使える薬を処方してもらえますか？



能代先生提供スライド

19

### 妊娠と薬の基本的な考え方



例：てんかん無治療による頻回のおん  
かん発作やそれによる胎児低酸素状態  
VS  
薬剤（バルプロ酸）の催奇形性



**メリット>デメリットなら使用する**

能代先生提供スライド

20

### 胎児への影響は？

- ▶ **催奇形性**・・・胎児に形態異常を起こす。妊娠成立-妊娠12週頃まで。
- ▶ **胎児毒性**・・・胎児に機能的な異常を起こす。妊娠13週以降から分娩まで。



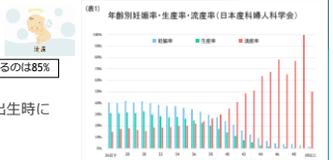
能代先生提供スライド

21

### 妊娠と薬の基本的な考え方

- ▶ ベースラインリスク（薬剤の使用がない場合のリスク）

- ▶ 自然流産：全妊娠の約15%  
↓  
出生するのは85%
- ▶ 先天異常：全新生児のうち出生時に判明するもので約3.5%



Connor/Ferguson-Smith(1987), Persaud(1990), Thompson(1991)

能代先生提供スライド

22

### 妊娠と薬の基本的な考え方

先天異常の原因内訳 (%)



薬剤が先天異常の原因とされるのは約1%

Thompson and Thompson Genetic in Medicine, Eighth Edition より

能代先生提供スライド

23

### 薬剤の使用時期による胎児への影響

- ▶ all or none (全か無か) の時期 (妊娠3週未満まで)
  - ▶ 影響大・・・流産
  - ▶ 影響小・・・完全に修復されて正常妊娠が継続
- ▶ 胎芽期 (妊娠4週～妊娠8週)
  - ▶ 器官形成期
  - ▶ 影響を最も受けやすい時期。大奇形を起こす可能性あり。
- ▶ 胎児期 (妊娠8-12週)
  - ▶ 催奇形性物質による先天異常の発生リスクは低下
  - ▶ 一部の器官では注意が必要。小奇形を起こす可能性あり。
- ▶ 胎児期 (妊娠12週以降)
  - ▶ 催奇形性物質による先天異常の発生リスクはほぼない
  - ▶ 胎児毒性が問題となる場合がある。



能代先生提供スライド

24

